



BUNDESMINISTERIUM
FÜR SOZIALE SICHERHEIT UND GENERATIONEN

GZ 22.313/15-VIII/D/21/01

Leitlinie für mobile Blutspendeaktionen sowie stationäre Blut-, Thrombozyten- und Plasmaabnahmen

Ziel der Leitlinie ist es, österreichweit einen gleichförmigen Standard bei Blut-, Thrombozyten- und Plasmaspendeaktionen zu erreichen. Dies schließt einen gleichförmigen Standard der Qualifikation des Teampersonals sowie einen gleichförmigen Standard des Raumbedarfes bei mobilen Blutspendeaktionen und stationären Plasma- bzw. Thrombozytapheresen ein.

Der Raumbedarf, die Raumqualität und die angeführten Geräte stellen Mindestanforderungen dar und folgen insbesondere nachstehenden Rechtsvorschriften:

- **ArbeitnehmerInnenschutzgesetz** (AschG), BGBl.Nr. 450/1994,
- **Arbeitsstättenverordnung** (AstV), BGBl. II Nr. 368/1998,
- **Verordnung über die Sicherheits- und Gesundheitsschutzdokumente** (DOK-VO), BGBl. Nr. 478/1996,
- **Elektroschutzverordnung** 1995 (ESV 1995), BGBl. Nr. 706,
- **Kennzeichnungsverordnung** (KennV), BGBl. II Nr. 101/1997.

Die übersichtliche Broschüre „Gestaltung von Arbeitsstätten – die Arbeitsinspektion informiert“ (erhältlich im Bundesministerium für Wirtschaft und Arbeit) ist Bestandteil dieser Leitlinie.

Folgende Voraussetzungen sind bei Blutspendeaktionen zu erfüllen:

- 1) **Wartebereich mit Möglichkeit zur Information der Spender**
- 2) **Bereich für das Ausfüllen der Spendekarte**
- 3) **Anamnesebereich**
- 4) **Ausgabe der Transfusionssets (Schnittstelle zu Pkt. 3 & 5)**
- 5) **Abnahmebereich**
- 6) **Lagerbereich für Produkte, Material und Probenröhrchen**
- 7) **Labe- und Ruhebereich**
- 8) **Sanitärbereich**
- 9) **Reinigung**
- 10) **Personalanforderungen**
- 11) **Sonderbestimmungen für mobile Abnahmen im Spenderbus**
- 12) **Sonderbestimmungen für stationäre Abnahmen**

Es ist darauf zu achten, dass sich alle Bereiche in einem ausreichend temperierten Gebäude (20° bis 25°C) befinden.

ad 1) Wartebereich

Es ist darauf zu achten, dass der Wartebereich mit einer ausreichenden Anzahl an Sitzgelegenheiten ausgestattet ist.

In diesem Wartebereich ist auch ein Platz zur Entnahme und zum Lesen der Informationsbroschüren einzurichten.

Die Wartezeit sollte kurz gehalten werden.

ad 2) Bereich für das Ausfüllen der Spendekarte

Dieser Bereich ist vom Wartebereich so weit zu trennen, dass die Spendewilligen ausreichende Privatsphäre zum Lesen der Informationsbroschüren und zum Ausfüllen der Spendekarte haben. Für die Spender sind ausreichend Platz und eine entsprechende Schreibunterlage und Sitzgelegenheiten bereit zu stellen.

Für Fragen des Spenders sollten entsprechend informierte und qualifizierte Betreuer in diesem Bereich zur Verfügung stehen.

Grundsätzlich dürfen nur Spender zur Blutspende zugelassen werden, die der deutschen Sprache so weit mächtig sind, dass die Aussagen des Informationsmaterials sowie der Spendekarte tatsächlich verstanden werden können.

Werden Personen mit einer anderen Muttersprache als Deutsch zur Spende zugelassen, so müssen Informationsmaterial wie auch Spendekarte in der Sprache aufliegen, in der das Verständnis der Spender so weit vorhanden ist, dass die Sicherheit für den Spender als auch für den Empfänger gewährleistet werden kann.

Der Gesamt-Raumbedarf richtet sich nach den Spitzen der zu erwartenden Spenderanzahl pro Stunde.

ad 3) Anamnesebereich

Die Anamnese muss ebenfalls in einer Sprache erhoben werden können, die das Verständnis des Spenders garantiert, d.h. auch der Arzt muss dieser Sprache mächtig sein. Die Bewertung sowie die Verantwortung für die Zulassung zur Spende dieser Person obliegt dem Arzt.

Im Anamnesebereich halten sich in der Regel der Arzt und der Spender auf. Der Anamnesebereich ist so zu gestalten, dass dem Spender eine optimale Privatsphäre geboten wird. Es sollen weder die Fragen der die Anamnese durchführenden Arzt noch die Antworten des Spenders außerhalb des Anamnesebereiches mitgehört oder von den Lippen gelesen werden können.

ad 4) Ausgabe der Transfusionssets

Ein Bereich zur Ausgabe der Transfusionssets ist als Schnittstelle zwischen Anamnesebereich und Abnahmebereich einzurichten, die die fehlerlose Etikettierung der Einzelbestandteile gewährleistet.

ad 5) Abnahmebereich

Eine Abnahmeeinheit besteht aus

1. zwei geeigneten Abnahmeliegen,
2. einer Materialablage getrennt für jeden Spender.

Eine Abnahmeeinheit umfasst ca. 10 m².

Die Abnahmeliegen müssen für den Notfall so zugänglich sein, dass eine wirksame, dem Stand der Wissenschaft und Technik entsprechende Notfallversorgung durchgeführt werden kann. Der Spender muss ohne Störung des übrigen Betriebes ungehindert versorgt werden können. Weiters sollte ein kollabierter Spender zur Wahrung der Privatsphäre mittels transportablem Paravent schnell von den übrigen Spendern getrennt werden können.

ad 6) Lagerbereich für Produkte, Material und Proberöhrchen

Im Lagerbereich ist für eine Abnahmeeinheit eine desinfizierte Fläche von mindestens 5 m² bereit zu stellen, für jede weitere Einheit kommen 1 m² an Ablagefläche dazu.

Dieser Lagerbereich grenzt an den Abnahmebereich und ist als Arbeitsbereich des Spendeteams vom Spendegeschehen zu trennen. In diesem Lagerbereich sind die Produkte und die Proberöhrchen getrennt bis zum Abtransport, ordnungsgemäß geschützt vor Beschädigung und unberechtigtem Zugriff, aufzubewahren. In diesem Lagerbereich können auch Reservematerial und Notfallausrüstung, getrennt von Produkt und Proberöhrchen, für die berechtigten Personen gut zugänglich aufbewahrt werden.

ad 7) Ruhe- und Labebereich

Die Spender sollen nach der Spende mindestens 30 Minuten ruhen. Während dieser Zeit müssen sie vom Teampersonal beaufsichtigt werden können. In diesem Bereich sind ausreichend Tische und Sitzgelegenheiten zur Verfügung zu stellen. Die Anzahl richtet sich nach der im Organisationsplan geschätzten maximalen Anzahl der erwarteten Spender pro Stunde für jede Aktion.

Das für die Beaufsichtigung verantwortliche Teampersonal hat den Spender nach der Ruhezeit unter Einhaltung der erforderlichen Vorsichtsmaßnahmen und nach kurzer Überprüfung zu entlassen .

In diesem Bereich ist für eventuell kollabierende Spender eine Liege vorzusehen und diese zumindest mittels Paravent vom übrigen Ruhe- und Labebereich zu trennen. Diese Liege muss so zugänglich sein, dass eine wirksame, dem Stand der Wissenschaft und Technik entsprechende Notfallversorgung durchgeführt werden kann. Die ständige Versorgung durch einen Teammitarbeiter ist erforderlich.

ad 8) Sanitärbereich

Der Sanitärbereich muss vor und nach der Spendeaktion einer gründlichen hygienischen Reinigung sowie in den kritischen Bereichen einer Oberflächendesinfektion unterzogen werden.

Im Weiteren gelten die Auflagen gemäß § 27 AschG bzw. § 33 ASV.

ad 9) Reinigung

Vor und nach der Spendeaktion sind Sanitärbereich und alle anderen Bereiche einer gründlichen Reinigung zu unterziehen.

Sollte der Boden mit einem Belag bedeckt sein, welcher nicht oder nur sehr schwer zu reinigen ist, ist dieser mit Folie so abzudecken, dass die Möglichkeit einer Kontamination jeder Art – insbesondere mit Blut etc. – ausgeschlossen ist.

Während der Spendeaktion auftretende Verunreinigungen – insbesondere mit Blut etc. – sind einer Punktdesinfektion zuzuführen.

In allen Fällen ist ein Desinfektionsmittel zu verwenden, welches von der österreichischen Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie approbiert wurde (viruzid, bakterizid, fungizid).

Bezüglich der Entsorgung der Abfälle (Blut, Nadeln, etc.) wird auf die ÖNORM S 2104 (Abfälle aus dem medizinischen Bereich) hingewiesen.

ad 10) Personalanforderungen

Die Größe eines Abnahmeteams ergibt sich aus der voraussichtlichen Spenderfrequenz in dem veranschlagten Zeitraum sowie nach der zu erwartenden Spenderfrequenzspitze. Ein Team besteht aus den folgenden qualifizierten Mitarbeitern:

- Arzt für die Anamnese und Spenderzulassung
- Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege (DGK), oder dipl. medizinisch-technischen AnalytikerInnen (MTA) für die Abnahme
- sowie erforderlichenfalls zur Unterstützung:
 - Abnahmehelfer oder
 - Angehörige des medizinisch technischen Fachdienstes (MTF), des Sanitätshilfsdienstes oder sonstiger Gesundheitsberufe.

Maximal 2 belegte Abnahmeliegen dürfen von einer DGK, MTA, MTF oder einem Abnahmehelfer betreut werden.

ad 11) Sonderbestimmungen für mobile Abnahmen im Spenderbus

Grundsätzlich gelten alle Anforderungen wie unter den Punkten 1.–10. genannt, soweit zutreffend.

Im Abnahmebus ist die Anamneseerhebung entweder in einem abtrennbaren Abteil durchzuführen oder auszulagern. Ein Kleinbus könnte allenfalls für die Anamnese verwendet werden.

ad 12) Sonderbestimmungen für stationäre Abnahmen

Grundsätzlich gelten alle Anforderungen wie unter den Punkten 1.–10. genannt, soweit zutreffend.

Pro Abnahmeeinheit sind mindestens 10 m² vorzusehen.

Bei Verwendung von Aphereseverfahren sind 6 m² pro Aphereseeinheit zu veranschlagen.

Autologe Blutabnahmen müssen räumlich oder zeitlich getrennt von den allogenen Abnahmen stattfinden, sofern Patienten mit positiven Infektmarkern zur Spende zugelassen werden.

Bei zeitlicher Trennung ist im Hygieneprogramm eine gründliche Reinigung vorzusehen und durchzuführen.